

RESOLUCIÓN QUIRÚRGICA POR ABORDAJE COMBINADO DE HERNIA PERINEAL CON QUISTE PARAPROSTÁTICO

CLÍNICA MÉDICA Y QUIRÚRGICA DE PEQUEÑOS ANIMALES

MARCOS Martin ⁽¹⁾; BARRENA Jorge P ⁽²⁾; LÓPEZ MERLO M ^(2,3); Barzizza Ignacio ⁽¹⁾; ROCCA Claudio C ⁽¹⁾; ALLENDE Mirian ⁽¹⁾

1- Servicio de Cirugía Pequeños Animales, Hospital Escuela, FCV, UNLP; 2- Servicio de Ultrasonografía, área de Métodos complementarios, Hospital Escuela, FCV, UNLP; 3- CONICET. mallende@fcv.unlp.edu.ar

INTRODUCCIÓN

La hernia perineal (HP) se caracteriza por la presencia de una deformación en la región perineal. Es causada por la ruptura del diafragma pélvico conformado por los músculos sacrococcígeo, elevador del ano, esfínter anal externo, obturador interno y el ligamento sacrotuberoso. La presentación de HP puede ser uni o bilateral. El contenido presente en el saco herniario puede variar y las estructuras que se pueden encontrar son recto, vejiga, próstata, grasa y útero en caso de hembras gestantes. Entre las razas de mayor incidencia se encuentran el Boston Terrier, Collies, Bóxer y Pekinés. La edad promedio en la mayoría de los perros es entre los 7 y 9 años. En Collies y mestizos la edad promedio es entre 10 y 14 años. En la mayoría de las razas afectadas se produce en machos, excepto en Pekinés que puede afectar hembras. La presentación clínica es unilateral en el 59% de los casos y en el 66% se afecta el lado derecho. Los factores predisponentes son el debilitamiento por la edad de los músculos que conforman el diafragma pélvico. Esta condición es más acentuada en los machos que en las hembras. También predispone el desarrollo insuficiente de estos músculos en pacientes caudectomizados y las enfermedades prostáticas. Las enfermedades quísticas que causan prostatomegalia son reconocidas como hiperplasia prostática, quistes prostáticos y quistes paraprostáticos (QPP). El 80% de los perros enteros mayores de 10 años tienen alteraciones prostáticas y de estos entre el 1,1-6% desarrollan QPP. El propósito del presente trabajo es describir un caso de HP unilateral izquierda con QPP como único contenido herniario en un perro mestizo de talla media y su resolución por abordaje quirúrgico combinado.

MATERIALES Y MÉTODOS

Se presenta a consulta un canino, macho, mestizo, de 13 años con antecedentes de tenesmo defecatorio y hematoquesia con 30 días de evolución. En el examen físico se detectó una masa en región perineal izquierda de aproximadamente 10 cm de diámetro, indolora, fluctuante e irreductible. Se realizó tacto rectal con palpación de próstata en posición intrabdominal, levemente aumentada y sin manifestación de dolor. Esta maniobra también permitió comprobar por tacto que la masa perineal se continuaba dentro de la pelvis atravesando el canal pelviano. El análisis de sangre de rutina y la radiografía (RX) de tórax arrojaron resultados normales. La RX de abdomen mostró una masa con radiodensidad de tejido blando en la región abdominal caudal sugerente de silueta prostática intrabdominal.

En la ultrasonografía abdominal pudo observarse la vejiga con distensión normal en la región abdominal caudal. La glándula prostática estaba agrandada con forma alterada. La ecotextura era heterogénea a expensas de múltiples áreas hipoecoicas circunscriptas por cápsula ecogénica y tabicaciones en proyección caudal que no podían delimitarse en su totalidad desde el abordaje abdominal. Desde la masa perineal se observaba contenido hipoecoico con tabicaciones ecogénicas que se

proyectan hacia cavidad pelviana. Las imágenes obtenidas sugerían retroflexión de QPP hacia el espacio perineal.

Tratamiento quirúrgico

Bajo anestesia general se preparó en forma aséptica la zona perineal incluyendo escroto, región abdominal ventral y región proximal de la cola. Se evacuó el recto y se colocó en forma temporaria una sutura en jareta alrededor del ano. El paciente se posicionó en decúbito esternal. En primera instancia se decidió abordar la región perineal para poder liberar el quiste de estructuras adyacentes. Se realizó una punción del mismo donde se extrajo líquido sero sanguinolento, esto permitió, por divulsión roma aislarlo del canal pélvico, una vez liberado, se lo desplazó hacia la cavidad pelviana. Se procedió a cerrar en forma temporaria el diafragma pélvico. Posteriormente se cambió la posición del paciente a decúbito dorsal se hizo una celiotomía medio-cauda (abordaje combinado). Previa exploración abdominal, se pudo corroborar que la vejiga y próstata se hallaban en posición normal. Se completó el desplazamiento del quiste desde la cavidad pelviana hacia la cavidad abdominal para luego proceder a removerlo en aproximadamente un 80 % de su superficie total, evitando lesionar parénquima prostático y uréteres. Por último se omentalizó el remanente del quiste. Se procedió a cerrar la celiotomía, se repararon los músculos del diafragma pélvico y se hizo la orquiectomía.

DISCUSIÓN

Los QPP afectan entre el 1,1-6% de los perros que padecen enfermedades prostáticas y en la mayoría de ellos ocasiona signos clínicos relacionados con el tracto urinario. En el caso descripto los principales signos clínicos fueron tenesmo defecatorio y hematoquesia. A diferencia de la mayoría de los pacientes con HP donde se retroflexiona la vejiga y próstata, en el caso descripto, se había desplazado solamente el QPP hacia el espacio perineal. Los QPP generalmente se localizan intra abdominal y son muy pocos los casos reportados en la bibliografía donde el QPP en forma aislada se desplaza hacia el periné a través del canal pélvico.

CONCLUSIÓN

Se debería incluir en pacientes con hernia perineal, la presencia de QPP como posible contenido de la misma y considerar la practicidad del abordaje combinado para su resolución quirúrgica.

BIBLIOGRAFÍA

- EM Welash; B.M Kirby; JW Simpson; E Munro. Surgical management of perineal paraprostatic cysts in three dogs. *Journal of small animal practice.* (2000) 41. 358-361.
- Gert W. Niebauer, Sarina Shibly, Monika Seltenhammer, Armin Pirker, Sabine Brandt. Relaxin of Prostatic Origin Might Be Linked to Perineal Hernia Formation in Dogs. *Annals New York Academy of Sciences.* (2005) 1041: 415-422.
- W. Mahapokai et al. Immune Response in Hormonally induced prostatic Hyperplasia in the dog. *Veterinary Immunology and Immunopathology.* 78 (2001) 297-303.
- Gero Kramer. Is Benign Prostatic Hyperplasia (BPH) an Immune inflammatory Disease? *European Urology.* 51 (2007) 1202-1216.
- F.G.Laredo et al. Quiste paraprostático osteocolagenoso : descripción de un caso clínico. *Clínica Veterinaria de Pequeños Animales. (AVEPA) Vol 18 N° 3.* 1998 182-188.